Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Empfehlung des Nationalen Impfgremiums zur Priorisierung von COVID-19-Impfungen

Version 1.0, Stand: 14.12.2020

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien
Autorinnen und Autoren: Bernhard Benka, Christiane Druml, Katja Fischer, Heidemarie Holzmann, Ursula Karnthaler, Jean-Paul Klein, Daniela Kohlfürst, Herwig Kollaritsch, Michael Kundi, Georg Palmisano, Maria Paulke-Korinek, Daniela Philadelphy, Albrecht Prieler, Monika Redlberger-Fritz, Marton Széll, Barbara Tucek, Ursula Wiedermann-Schmidt, Karl Zwiauer.
Wien, 2020

Alle Rechte vorbehalten:
Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z.B. Internet oder CD-Rom.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Inhalt

Medizinisch-fachliche Empfehlung zur Priorisierung von COVID-19-Impfungen 4
Tabelle 1 Empfehlung zur Priorisierung von Zielgruppen zu COVID-19-Impfungen..... 5
Tabelle 2 Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit Risiko für schweren Verlauf von COVID-19..... 7
Tabelle 3 Personal im Gesundheitsbereich nach Tätigkeitsbereichen und dessen Priorität für eine COVID-19 Impfung 8
Allgemeine Erläuterungen.....10
Impfungen nach durchgemachter SARS-CoV2-Infektion 10
Impfschemata..... 10

Medizinisch-fachliche Empfehlung zur Priorisierung von COVID-19-Impfungen

Die vorliegende Empfehlung tritt in Kraft, sobald eine europäische Zulassung und Verfügbarkeit von Impfstoffen in Österreich vorliegt.

Im Folgendem wird eine Priorisierung aus medizinisch-fachlicher Sicht empfohlen, um jene Personen frühestmöglich mit Impfstoffen gegen COVID-19 zu schützen, welche entweder ein besonders hohes Risiko haben, schwer zu erkranken oder zu versterben oder welche ein besonders hohes beruflich bedingtes Ansteckungsrisiko bei gleichzeitiger Systemrelevanz (Gesundheitspersonal, Pflege, etc.) haben. Das Ziel ist es, mit dieser Priorisierung sicherzustellen, dass unter Berücksichtigung eingeschränkter Impfstoff-Verfügbarkeit die Krankheitslast durch COVID-19 reduziert wird, schwere Fälle und Todesfälle vermieden werden und das Gesundheitssystem entlastet wird und die Impfstoffe dabei gleichzeitig medizinisch sinnvoll, gerechtfertigt und auch ethisch vertretbar eingesetzt werden.

Man kann annehmen, dass geimpfte Personen auf Grund einer geringeren Viruslast weniger infektiös sind. Abgeleitet von präklinischen Daten, nimmt man an, dass es auch durch COVID-19-Impfungen zu einer geringeren Virustransmission kommt, obwohl dies derzeit noch nicht klinisch belegt ist.

Letztendlich ist die Impfung der unterschiedlichen Personengruppen auch abhängig von den Produktzulassungen und den Eigenschaften des Impfstoffes und muss laufend evaluiert werden. **Diese Impfempfehlung wird daher basierend auf den jeweils vorliegenden Daten laufend adaptiert und muss als lebendes Dokument angesehen werden.**

Wegen teils komplexen Lagerungsbedingungen der Impfstoffe und Mehrdosenbehältnissen kann es in der organisatorisch-logistischen Umsetzung vorkommen, dass von der medizinisch-fachlichen Priorisierung geringfügig abgewichen wird, insbesondere um Impfstoff-Verwurf zu vermeiden.

Tabelle 1 Empfehlung zur Priorisierung von Zielgruppen zu COVID-19-Impfungen

Priorität	Personengruppen
1.Priorität Sehr hoch	• Bewohnerinnen und Bewohner von Alten-und Pflegeheimen[1] • Personal in Alten- und Pflegeheimen mit und ohne Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und Personen mit einer regelmäßigen Tätigkeit oder regelmäßigem Aufenthalt in Alten- und Pflegeheimen • Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie I (siehe Tabelle 3) • Personen im Alter von ≥ 80 Jahren[2]
2.Priorität Hoch	• Personen mit Vorerkrankungen[3] und besonders hohem Risiko (siehe Tabelle 2) und deren engste Kontaktpersonen, besonders, wenn institutionell betreut sowie in diesen Einrichtungen tätige Personen • Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie II (siehe Tabelle 3) • Personal in der mobilen Pflege, Betreuung und Krankenpflege und 24-h Pflege • Personen im Alter von 75-79 Jahren
3.Priorität Erhöht	• Personen im Alter von 70-74 Jahren • Personen mit Vorerkrankungen[4] mit erhöhtem Risiko (siehe Tabelle 2) und deren engste Kontaktpersonen, Betreuungspersonal inkl. persönliche Assistentinnen und Assistenten • Asylwerberinnen und Asylwerber in Unterkünften sowie Personal in diesen Unterkünften • Personen in Obdachlosenunterkünften sowie Personal in diesen Unterkünften • Enge Kontaktpersonen von Schwangeren wegen des schweren Krankheitsverlaufes bei Schwangeren • Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie III (siehe Tabelle 3) • Personal in Sozialberufen/Sozialbetreuung und Seelsorge sowie Bestattung
4.Priorität Moderat erhöht	• Personen im Alter von 65-69 Jahren • Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie IV (siehe Tabelle 3) • Gesamtes Personal in Schulen, Kindergärten, Kinderkrippen und Kinderbetreuungseinrichtungen (wie z.B. Kindergartenpädagoginnen und Kindergartenpädagogen, Lehrerinnen und Lehrer, etc.) • Personen in virusbegünstigenden Arbeitsverhältnissen wie bei Personen deren Arbeitsverhältnisse beengt oder kühl sind (z.B. bei Saison- und Leiharbeit wie

[1] Insbesondere um Impfstoffverwurf zu vermeiden oder wenn ausreichend Impfstoff verfügbar ist, sollen auch die engsten Kontaktpersonen dieser Personengruppe geimpft werden.
[2] Insbesondere um Impfstoffverwurf zu vermeiden oder wenn ausreichend Impfstoff verfügbar ist, sollen auch die engsten Kontaktpersonen dieser Personengruppe geimpft werden.
[3] Sofern Impfung möglich/zugelassen
[4] Sofern Impfung möglich/zugelassen

Priorität	Personengruppen
	Erntehelferinnen und Erntehelfer, Personen in Postverteilzentren, Fleischverarbeitende Industrie oder dergleichen) • Personal in Schlüsselpositionen der Landes- und Bundesregierungen und Beschäftigte in der essentiellen Infrastruktur, insbesondere mit Personenkontakt wie z.B. Bundesheer, Feuerwehr, Polizei, Öffentliche Verkehrsunternehmen, Abfallwirtschaft, etc.
5.Priorität Moderat	• Personen im Alter von 60 -64 Jahren • Beschäftigte im Einzelhandel • Beschäftige in den Bereichen Gastronomie und Tourismus • Personen mit beruflich erforderlicher grenzüberschreitender Reisetätigkeit in öffentlichen Verkehrsmitteln/Flugzeug • Personennahe und nicht-medizinische Dienstleistungen • Beruflich Kulturschaffende bei erhöhtem Infektionsrisiko (z.B. Darstellende Kunst, Film, Musik, etc.) • Spitzensportler von Mannschaftssportarten und andere Berufe mit engem und langdauernden/wiederholten Personenkontakt
6.Priorität Gering erhöht	• Personen, die Sportarten mit engem und langdauernden/wiederholten Personenkontakt im privaten Bereich betreiben (Amateure) • Kulturschaffende im privaten Bereich bei erhöhtem Infektionsrisiko (Amateure/Gesangsverein/Chor, Theaterverein etc.) • Personen in Lehreinrichtungen wie Oberstufen/Universitäten mit hohen Menschenansammlungen • Personen mit privat erforderlicher grenzüberschreitender Reisetätigkeit in öffentlichen Verkehrsmitteln/Flugzeug
7.Priorität Allgemeine Empfehlung	• Personen im Alter von 16- < 60 Jahren
Derzeit nicht vorgesehen	• Personen <16 Jahre • Personen mit Kontraindikationen oder fehlender Zulassung für den/die Impfstoff(e) gemäß den zu erwartenden Fachinformationen (z.B. Schwangere, Stillende) • Allerdings wird die Impfung des Umfelds von Personen mit Vorerkrankungen und Kontraindikation dringend empfohlen, siehe Tabelle 2

Tabelle 2 Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit Risiko für schweren Verlauf von COVID-19

Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit besonders hohem Risiko[1]	• Trisomie 21 • Organtransplantierte • Personen mit Demenz, geistigen oder körperlichen Behinderungen in Betreuungseinrichtungen
Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit erhöhtem Risiko[2]	• Personen mit Demenz oder geistigen Behinderungen außerhalb von Betreuungseinrichtungen • Personen mit körperlichen Behinderungen, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 zur Folge haben • Adipositas (BMI >30) • Chronische Hämodialyse • Chronische Nierenerkrankung • Chronische Lebererkrankung • Immundefizienz • Diabetes Mellitus • Arrhythmie/Vorhofflimmern • HIV-Infektion • Koronare Herzkrankheit • Herzinsuffizienz • Zerebrovaskuläre Erkrankungen/Apoplex • Autoimmunerkrankungen • Chronisch obstruktive Lungenkrankheit • Krebserkrankungen • Arterielle Hypertonie • Rheumatische Erkrankungen • Asthma bronchiale

[1] Sofern Impfung möglich/zugelassen
[2] Sofern Impfung möglich/zugelassen

Tabelle 3 Personal[1] im Gesundheitsbereich nach Tätigkeitsbereichen und dessen Priorität für eine COVID-19 Impfung

Aus logistisch-organisatorischen Gründen und basierend auf der Struktur der jeweiligen Einrichtungen, können sich hier auch Abweichungen ergeben, insbesondere um Impfstoff-Verwurf zu vermeiden.

Kategorie	Personal in medizinischen Einrichtungen	Beispiele für Tätigkeiten/Personengruppen
I	mit besonders hohem Expositionsrisiko	Notaufnahme, medizinische Betreuung von COVID-19 Patientinnen und Patienten, Rettungsdienst, testendes Personal, Beschäftigte aus Bereichen in denen infektionsrelevante aerosolgenerierende Tätigkeiten durchgeführt werden, z.B. Abstrichnahme, Bronchoskopie, zahnärztliche Tätigkeit, HNO-ärztliche Tätigkeit, Personal in Labors mit Verarbeitung von COVID-19-Proben etc
I	mit engem Kontakt zu vulnerablen Gruppen	z.B. Tätigkeit im Bereich der Geriatrie, Transplantationsmedizin, Hämato-Onkologie, Geburtshilfe und Neonatologie
II	mit hohem Expositionsrisiko[2]	Infektionsstationen und Bereiche wie z.B. ärztlicher Notdienst, Praxen für Allgemeinmedizin und Pädiatrie, Augenheilkunde, Personal im öffentlichen Gesundheitsdienst mit Personenkontakt sowie Impfendes Personal
III	mit moderatem Expositionsrisiko	Personal anderer niedergelassener ärztlicher

[1] Zum Personal müssen neben den beschriebenen Personengruppen auch Auszubildende, Gast- und Vertretungspersonal, Praktikantinnen und Praktikanten sowie Zivildienstleistende gezählt werden, für die diese Empfehlungen je nach eingesetztem Bereich analog gelten.

[2] Z.B. wegen zu erwartenden Kontakten mit COVID-19-Verdachtsfällen auf Grund des betreuten Patientinnen- und Patientenkollektivs, wenn der Mindestabstand nicht gewährleistet sein kann oder ein intensiver oder länger andauernder Personenkontakt entsteht.

Kategorie	Personal in medizinischen Einrichtungen	Beispiele für Tätigkeiten/Personengruppen
		Ordinationen, z.B. aus der Dermatologie, Orthopädie etc. Personal in Sonderkrankenanstalten und Kuranstalten Reinigungspersonal in Gesundheitseinrichtungen Niedergelassene und mobile nicht-ärztliche Gesundheitsberufe inkl. Apotheken etc
III	in relevanten Positionen zur Aufrechterhaltung der Krankenhaus- und Gesundheitsinfrastruktur	Mitarbeitende in der IT oder Krankenhaustechnik Personal im öffentlichen Gesundheitsdienst ohne Personenkontakt
IV	mit geringem Expositionsrisiko	Personal, welches keine Patientinnen und Patienten mit Infektionserkrankungen betreut und keine aerosolgenerierenden Tätigkeiten durchführt

Allgemeine Erläuterungen

Impfungen nach durchgemachter SARS-CoV2-Infektion

Eine Antikörperbestimmung zur Verifizierung des Serostatus soll nicht als Entscheidungsgrundlage für eine COVID-19-Impfung durchgeführt werden.

In groß angelegten Zulassungsstudien werden sowohl seropositive als auch seronegative Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer eingeschlossen. Es wird davon ausgegangen, dass dies keinen Unterschied in der Sicherheit macht. Eine Bewertung diesbezüglich erfolgt im Rahmen der Zulassung und ein Impfen gemäß jeweiliger Fachinformation wird empfohlen. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass eine Impfung unabhängig vom Serostatus erfolgen kann. So kann und soll die Impfung auch nach bereits durchgemachter Infektion erfolgen.

Bei Impfstoffknappheit kann eine Impfung gegen COVID-19 bei Personen nach mittels PCR gesicherter SARS-CoV-2-Infektion für maximal 3 Monate ab Nachweis der Infektion nach hinten verschoben werden, da die vorliegenden Daten bei diesen Personen schützende Antikörper bis 3 Monaten vermuten lassen. Bei ausreichender Impfstoffversorgung empfiehlt es sich jedoch, die Impfung nach abgelaufener Infektion durchzuführen, da die Datenlage zu den COVID-19-Schutzkorrelaten zurzeit noch dünn ist.

Bei Sars-CoV2-Infektion/positivem Sars-CoV2-Test ist nach Beendigung der behördlichen Absonderung von 10 Tagen bzw. nach sicherer Ausheilung bereits eine Impfung möglich.

Impfschemata

Die in ihrer Entwicklung am weitesten fortgeschrittenen Impfstoffe werden nach Angaben der Hersteller mit zwei Impfdosen getestet. Auch bei Impfstoffknappheit soll aus momentaner Sicht sichergestellt werden, dass Personen der entsprechenden Zielgruppen beide Impfstoffdosen im vorgesehenen Intervall erhalten. Eine höhere Anzahl an Impflingen zu erreichen indem nur eine Dosis verabreicht wird, ist aus derzeitiger Sicht keine Alternative und wird ausdrücklich nicht empfohlen.

Der Impfstoff der Firma BioNTec/Pfizer wird voraussichtlich in einem Intervall von 21 Tagen verabreicht werden, der Impfstoff der Firma Moderna voraussichtlich in einem Intervall von 28 Tagen.

Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz
Stubenring 1, 1010 Wien
+43 1 711 00-0
sozialministerium.at